

呼吸器外科

1 研修目標

(1) 一般目標 (GIO : General Instructional Objective)

肺癌，気胸，縦隔腫瘍，胸部外傷など比較的頻度の高い呼吸器外科疾患の診断および処置を的確に施行でき，治療方針を立てられることを目的とする．基本的な外科手技の修得，さらに実際の検査、手術、術前術後管理、合併症の治療や抗癌剤投与を経験し、より幅広い呼吸器疾患の知識や手技、診療能力を修得する。

(2) 行動目標 (SBOs : Specific Behavior Objectives)

- ①入院患者の受持医として、指導医の助言を得ながら、病歴聴取や理学的所見の診察を行い、記録をまとめることができる。
- ②指導医が患者と家族に行う説明に参加し、インフォームド・コンセントの理解やコミュニケーションの形成ができる。
- ③一般的な検査について、疾患の適応を考慮し実施でき、その所見を述べることができる。検体検査（血液・尿・喀痰など）・血液型検査・生理検査（呼吸機能・心電図）
- ④画像検査につき、適応に基づき実施でき、その所見を述べることができる。
一般 X 線検査・胸部 CT 検査・MRI 検査・シンチグラフィー・超音波検査
- ⑤侵襲的な検査である気管支鏡検査の適応、手技を理解し、指導医の指導のもとで検査をおこない、その所見をのべることができる。
- ⑥受持患者の手術には手洗いをして参加する。切開、止血操作や縫合処置、縫合糸の結紮などの基本的な外科手技や胸腔鏡手術の器械操作などを研修し、また摘出標本を整理して疾患を直接に確認して所見のべることができる。
- ⑦術後輸液管理や呼吸管理などの全身管理を研修し、的確に実施することができる。
- ⑧創部の消毒法やドレーンの管理、鎮痛剤や循環作動薬の使用法を習得し実施することができる。
- ⑨胸部外傷や気胸などの呼吸器外科の救急疾患患者の診察、検査、診断治療計画をたてるとともに、必要な処置を指導医のもとで行うことができる。
胸腔ドレナージや気管切開など
- ⑩呼吸器内科、病理との気管支鏡症例、手術症例の病理カンファレンス（週 1 回）、呼吸器内科との症例カンファレンス（週 1 回程度）に参加し、EBM にもとづいた診断治療法を身につける。
- ⑪EBM に基づいた治療法を自己で調べ、評価し、発表できる：抄読会

2 研修学習方略

(1) 研修期間

1－2 か月間の研修を行う。

(2) 実際の方法

	行動目標	方法	場所	担当者
1	① ② ③ ④ ⑦ ⑧	実地診療	病室・ナースステーション	主治医
2	⑤	実地診療	気管支鏡室	気管支鏡指導医
3	⑥	実地診療	手術室	前原、山本
4	⑨	実地診療	外来・E R	主治医
5	① ② ④ ⑦ ⑧ ⑩	カンファレンス	カンファレンス室	全員
6	⑪	講義・ディスカッション	9 F 講義室	全員

(3) 週間スケジュール

曜日	午前	午後
月曜日	手術	手術
火曜日	外来、病棟業務	外来病棟業務・気管支鏡検査
水曜日	手術	手術、病理カンファレンス、呼吸器カンファレンス
木曜日	病棟業務	病棟業務・術前カンファレンス、抄読会・予演会
金曜日	(手術) 病棟業務	(手術) 病棟業務・気管支鏡検査・病棟回診

3 研修計画責任者

呼吸器病センター センター長 前原孝光（昭和58年卒業） 呼吸器外科専門医

4 研修指導医

呼吸器外科 副院長 前原 孝光 （昭和58年卒業）
 部 長 山本 健嗣 （平成9年卒業）
 医 師 亀田 洋平 （平成23年卒業）

6 評価

- (1) 研修医は別掲の経験目標に従って自己の研修内容を記録する。また研修医自身が行った手術症例についてはレポートを作成、指導医に提出する。手術および処置の手技、診療能力の評価を指導医に受ける。
- (2) 到達目標・経験目標の達成状況を当科研修期間終了時に、研修評価表（4段階評価）により行う。評価は自己評価と指導医が行う。また、研修医による指導医およびプログラムの評価も同様に行い、その結果は指導医、診療科へフィードバックされる。
- (3) 指導医は上記評価結果を総合し、当科研修終了の判定を行う。

6 実績

平成30年度実績

全手術症例	212例(うち胸腔鏡下手術 180例)
肺癌	71例(うち胸腔鏡手術 65例)
気胸、のう胞性疾患	59例(すべて胸腔鏡手術)
転移性肺腫瘍	26例

悪性胸膜中皮腫	1 例
良性肺腫瘍、炎症性肺腫瘍	12 例
縦隔腫瘍	22 例
膿胸	6 例
外傷性疾患	1 例
その他	14 例